



MANAJEMEN RESIKO DAN PROSES MANAJEMEN RESIKO

Keselamatan Pasien dan Keselamatan
Kesehatan Kerja Dalam Keperawatan

Oleh : Maria Putri Sari, M.Kep.



TOPIK HARI INI :

1. Peran manajemen risiko dalam keselamatan pasien
2. Pentingnya manajemen risiko
3. Proses manajemen risiko
4. Hirarki pengendalian risiko
5. Manajemen risiko K3 di dalam gedung
6. Manajemen risiko K3 di luar gedung



Peran manajemen risiko dalam keselamatan pasien

- Menciptakan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.
- Meningkatkan akutabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat.
- Menurunkan kejadian tidak diharapkan (KTD).
- Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan KTD.
- Mencegah terjadinya cedera akibat perawatan medis dan kesalahan pengobatan melalui suatu sistem assesment resiko, identifikasi dan pengelolaan faktor risiko, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dan tindak lanjut dari insident.



Peran manajemen risiko dalam keselamatan pasien

Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit



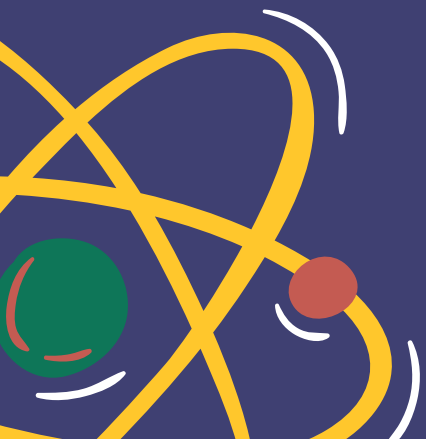
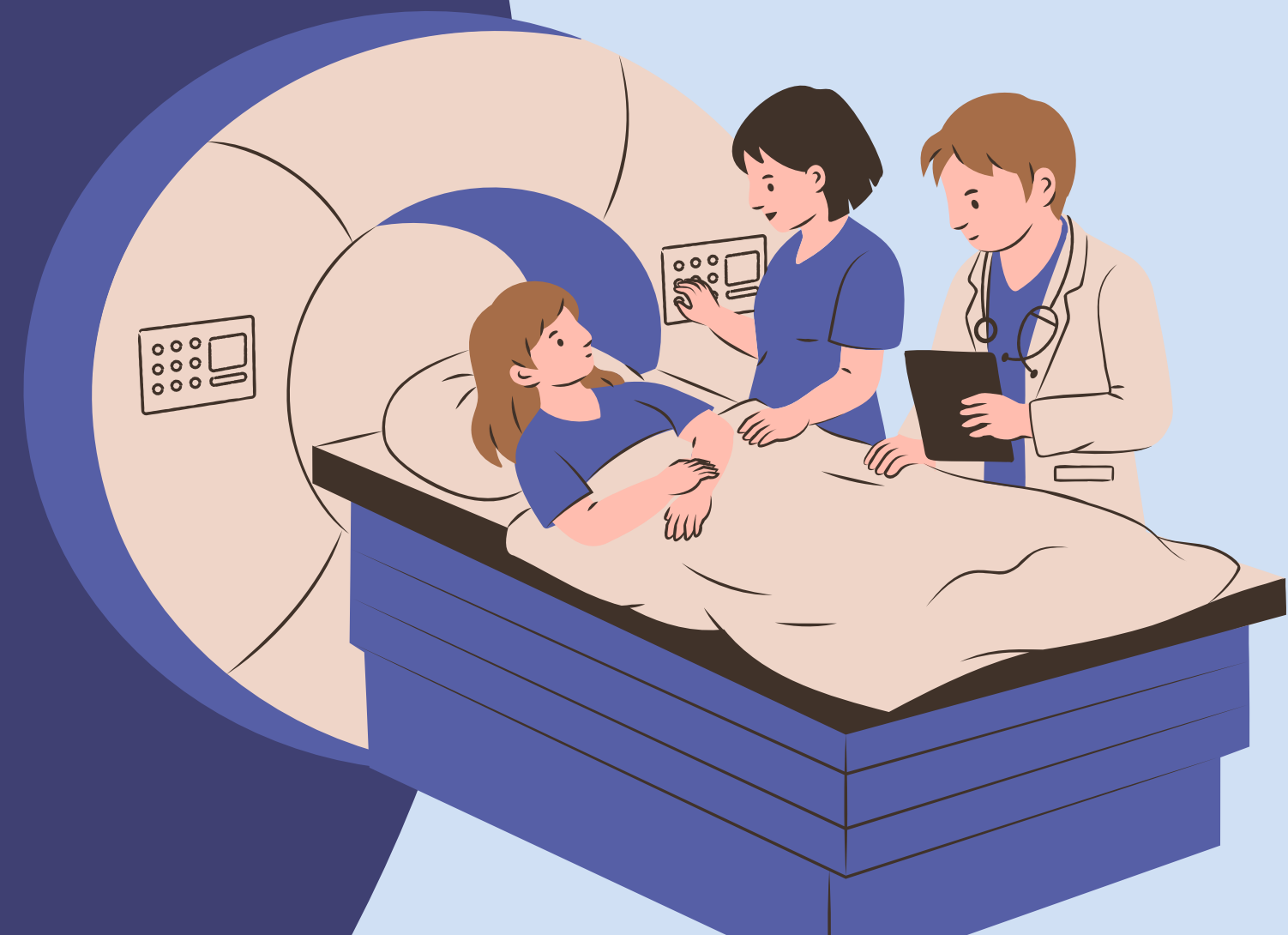
Pentingnya Managemen Risiko



Adapun beberapa manfaat dari manajemen resiko adalah sebagai berikut:

1 Keputusan yang lebih efektif

2 Efektivitas dalam pelaksanaan program-program atau kegiatan



Pentingnya Managemen Risiko



3 Efektivitas dalam pelaksanaan program-program atau kegiatan

4 Standar yang tinggi dalam pelayanan pelanggan

5 Standar yang tinggi dalam akuntabilitas



Pentingnya Managemen Risiko

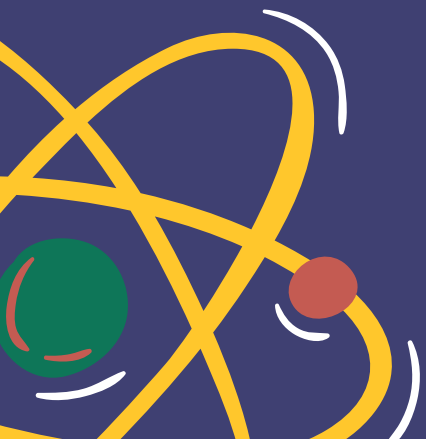
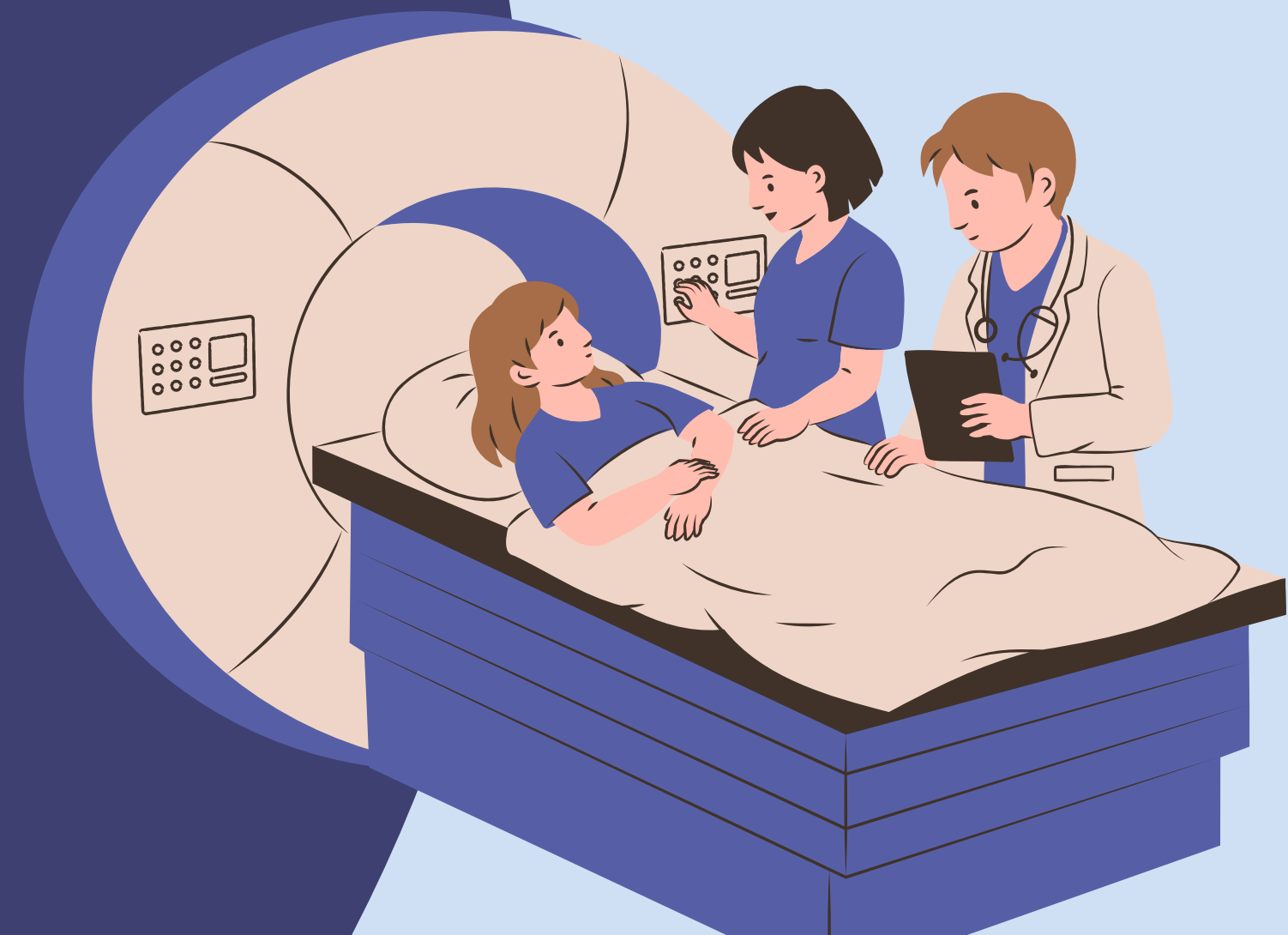


6 Kreativitas dan inovasi dalam praktik manajemen

7 Peningkatan kapasitas

8 Peningkatan moral organisasi

9 Transparansi





Proses Manajemen Risiko

1

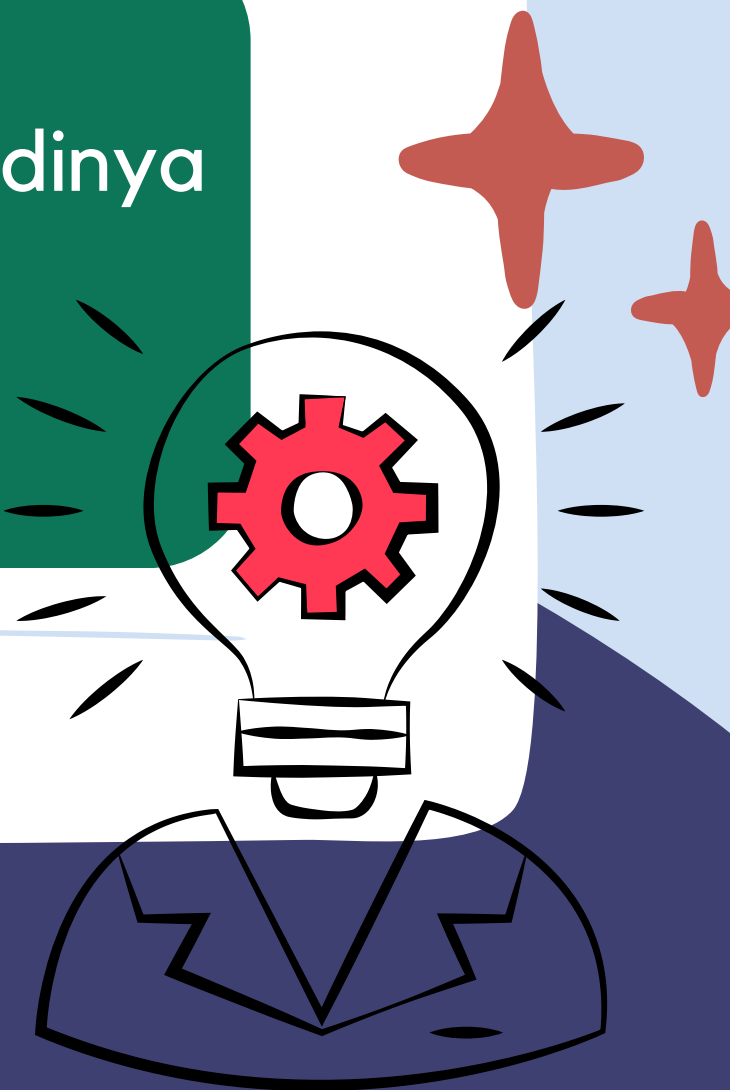
Identifikasi risiko adalah usaha mengidentifikasi situasi yang dapat menyebabkan cedera, kerusakan, tuntutan atau kerugian

2

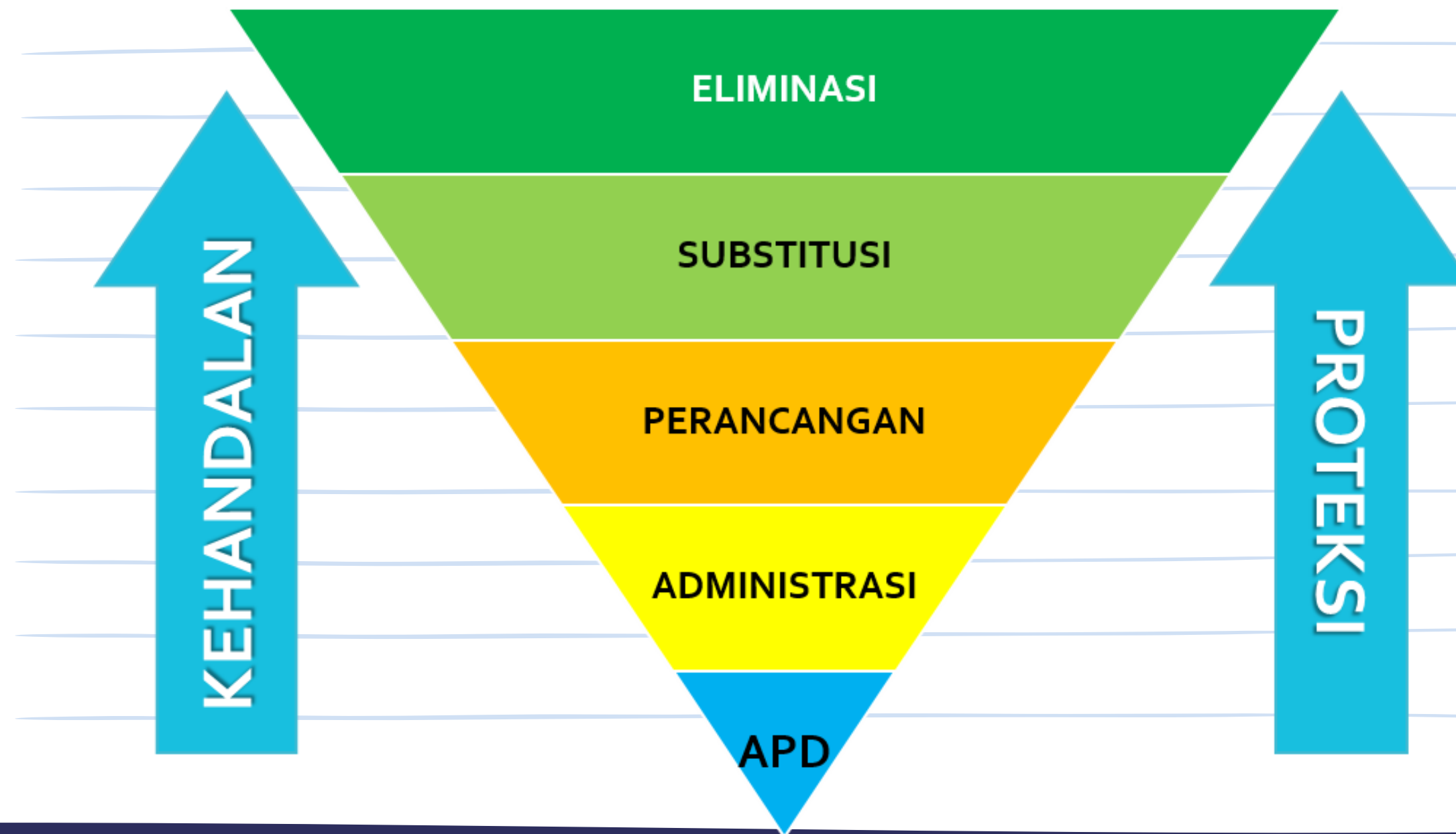
Penilaian risiko (Risk Assessment) merupakan proses untuk membantu pengelola menilai tentang luasnya risiko yg dihadapi, kemampuan mengontrol frekuensi dan dampak risiko

3

Pencegahan terjadinya resiko



HIRARKI PENGENDALIAN RISIKO



HIRARKI PENGENDALIAN RISIKO

Eliminasi

Eliminasi adalah pengendalian risiko K3 untuk mengeliminir atau menghilangkan suatu bahaya. Misalnya saja ketika di tempat kerja kita melihat ada jarum suntik yang berceceran maka sesegera mungkin kita hilangkan sumber bahaya ini. Eliminasi merupakan puncak tertinggi dalam pengendalian risiko dalam K3. Karena apabila bahaya sudah dihilangkan maka sangat kecil kemungkinan akan mengancam pekerja.

Hierarki pengendalian risiko ini adalah yang paling utama. Sebab, dengan menghilangkan risiko kecelakaan maka sangat mungkin kecelakaan tidak akan terjadi kembali. Oleh karena itu, kita perlu melakukan eliminasi.



HIRARKI PENGENDALIAN RISIKO

Substitusi

Substitusi adalah metode pengendalian risiko yang berfokus pada penggantian suatu alat atau mesin atau barang yang memiliki bahaya dengan yang tidak memiliki bahaya.

Contoh kasusnya adalah pada mesin diesel yang terdapat kebisingan tinggi, maka sebaiknya kita mengganti mesin tersebut dengan yang memiliki suara lebih kecil agar tidak menimbulkan bahaya kebisingan berlebih. Substitusi dilakukan apabila proses eliminasi sudah tidak bisa dilakukan.

HIRARKI PENGENDALIAN RISIKO

Engineering control

Engineering control adalah proses pengendalian risiko dengan merencanakan suatu alat atau bahan dengan tujuan mengendalikan bahayanya. Engineering control kita lakukan apabila proses substitusi tidak bisa dilakukan. Biasanya terkendala dari segi biaya untuk penggantian alat dan bahan oleh karena itu, kita melakukan proses rekayasa engineering. Contoh kasusnya adalah ketika di tempat kerja ada mesin diesel yang memiliki suara bising. Akan tetapi, kita tidak bisa menggantinya dengan yang lain maka kita harus memodifikasi sedemikian rupa agar suara tidak keluar secara berlebihan.

HIRARKI PENGENDALIAN RISIKO

Administrasi

Langkah ini adalah terkait dengan proses non teknis dalam suatu pekerjaan dengan tujuan menghilangkan bahaya. Proses non teknis ini diantaranya seperti pembuatan prosedur kerja, pembuatan aturan kerja, pelatihan kerja, penentuan durasi kerja, penempatan tanda bahaya, penentuan label, pemasangan rambu dan juga poster. Contoh kasusnya adalah apabila di tempat kerja ada mesin diesel yang mengeluarkan kebisingan berlebih dan sudah tidak bisa direkaya secara teknis maka langkah yang harus dilakukan adalah pembatasan jam kerja, pembuatan prosedur, pemasangan tanda bahaya dan lain sebagainya. Dengan tujuan, pekerja tidak berlebihan terpapar kebisingan.



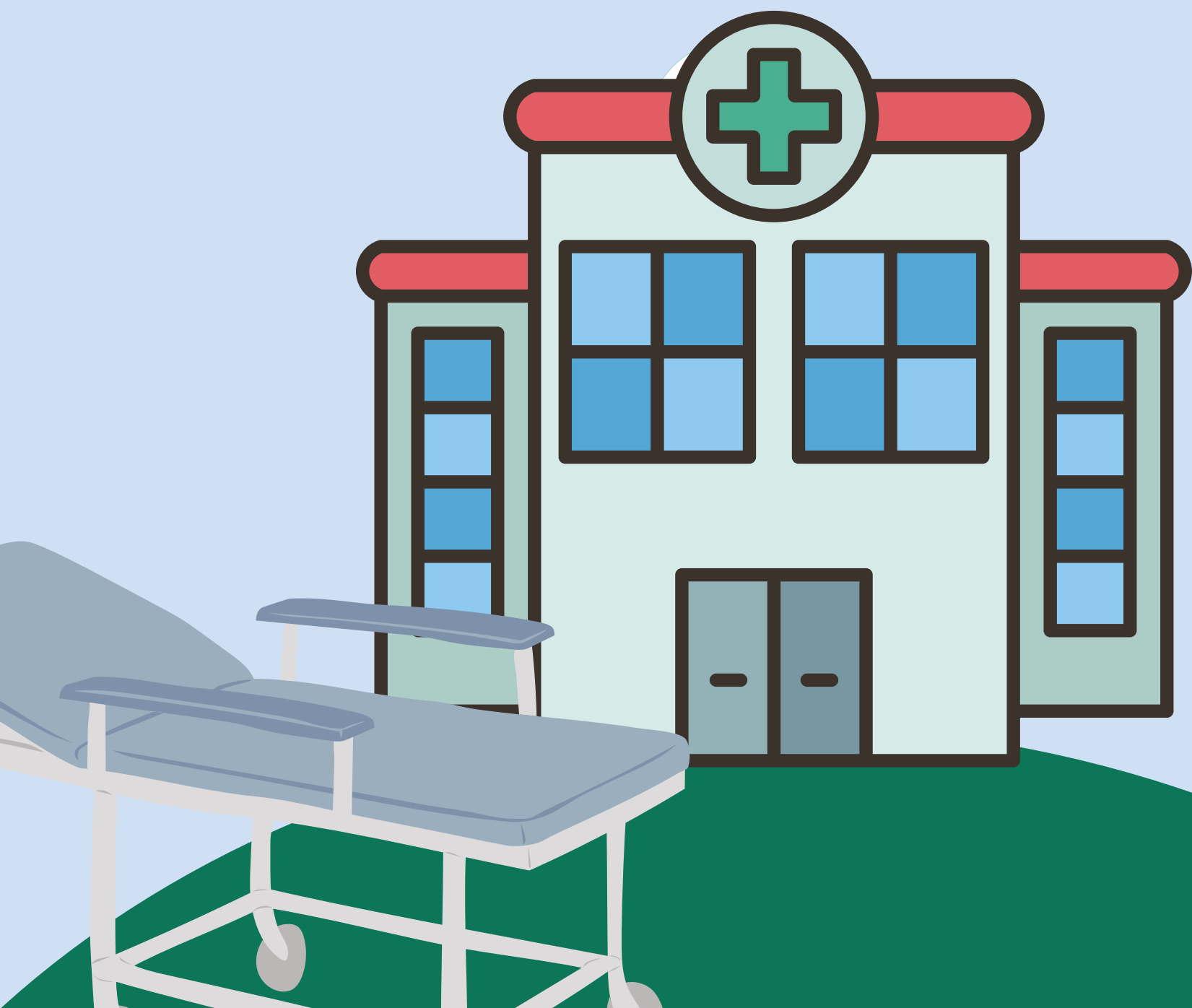
HIRARKI PENGENDALIAN RISIKO

APD

APD atau alat pelindung diri adalah hierarki pengendalian risiko terakhir dalam K3. Pengendalian ini banyak digunakan karena sederhana dan murah. Akan tetapi, proteksi yang diberikan tidak sebaik langkah di atas. APD tidak menghilangkan sumber bahaya sehingga proteksi yang diberikan tergantung dari individu masing-masing yang memakai. Contoh APD adalah sarung tangan, masker, gown, sepatu boot



Faktor risiko K3 di Luar gedung/RS



1

Ruang bangunan dan halaman

2

Lingkungan bangunan RS harus mempunyai batas yang jelas

3

Lingkungan bangunan RS harus bebas dari banjir

Faktor risiko K3 di Luar gedung/RS



4 Lingkungan RS harus bebas dari asap rokok, tidak berdebu, tidak becek, atau tidak terdapat genangan air,

5 Pencahayaan

6 Kebisingan : menanam pohon (green belt), meninggikan tembok dan meninggikan tanah (bukit buatan) yang berfungsi untuk penyekatan/penyerapan bising

Faktor risiko K3 di Luar gedung/RS



7 Kebersihan : halaman bebas dari bahaya dan resiko minimum untuk terjadinya infeksi silang, masalah kesehatan dan keselamatan kerja.

8 Saluran air limbah domestik dan limbah medis harus tertutup dan terpisah

9 Luas lahan bangunan dan halaman harus disesuaikan dengan luas lahan keseluruhan

Faktor risiko K3 di Luar gedung/RS



10 Di tempat parkir, halaman, ruang tunggu dan tempat-tempat tertentu yang menghasilkan sampah harus disediakan tempat sampah

11 Lingkungan, ruang, dan bangunan RS harus selalu dalam keadaan bersih dan tersedia fasilitas sanitasi

12 Jalur lalu lintas pejalan kaki dan jalur kendaraan harus dipisahkan

Faktor risiko K3 di Luar gedung/RS



10

Di tempat parkir, halaman, ruang tunggu dan tempat-tempat tertentu yang menghasilkan sampah harus disediakan tempat sampah

11

Lingkungan, ruang, dan bangunan RS harus selalu dalam keadaan bersih dan tersedia fasilitas sanitasi

12

Jalur lalu lintas pejalan kaki dan jalur kendaraan harus dipisahkan

13

Kriteria limbah berbahaya (mudah menyala, iritan, berbahaya, beracun, karsinogenik, obat dengan resep)

DAMPAK DARI MANAJEMEN RESIKO DI LUAR GEDUNG RUMAH SAKIT

Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerja dan lingkungan kerja. Berbagai potensi bahaya kesehatan dan kemungkinan dampaknya, antara lain :

- 1 ASPEK FISIK (tuli, pneumonia, heat cramps, gangguan penglihatan)
- 2 ASPEK KIMIA (resiko alergi, iritasi, asphyxi)
- 3 ASPEK ERGONOMIS (kelelahan, angkat beban berat, posisi tidak ergonomis)



FAKTOR RISIKO K3 DIDALAM RUMAH SAKIT

Dalam pekerjaan sehari-hari petugas kesehatan selalu dihadapkan pada bahaya-bahaya tertentu, misalnya bahaya infeksius, reagensia yang toksik , peralatan listrik maupun peralatan kesehatan.

Secara garis besar bahaya yang dihadapi dalam rumah sakit atau instansi kesehatan dapat digolongkan dalam :

1

Bahaya kebakaran dan ledakan dari zat/bahan yang mudah terbakar atau meledak (obat— obatan).

2

Bahan beracun, korosif dan kaustik

3

Bahaya radiasi

4

Pencahayaan

5

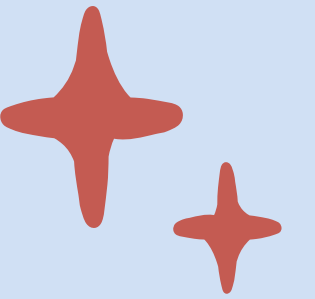
Syok akibat aliran listrik

6

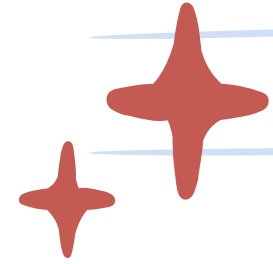
Luka sayat akibat alat gelas yang pecah dan benda tajam . Cth : Ampul Obat, Jarum Suntik,

7

Bahaya infeksi dari kuman, virus atau parasit.



Cara Pengendalian dan Monitoring Risiko Dalam K3 Didalam Rumah Sakit



1

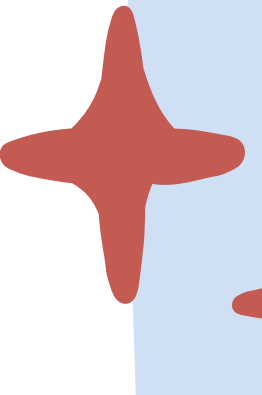
Planning/
(Perencanaan)

2

Organizing/
(Organisasi)

3

Actuating/
(Pelaksanaan)



A stylized illustration of a woman with long black hair, wearing a brown top, holding an open yellow book. The background is dark blue with white clouds and yellow stars.

Planning/ (Perencanaan)

Fungsi perencanaan adalah suatu usaha menentukan kegiatan yang akan dilakukan di masa mendatang guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam hal ini adalah keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit dan instansi kesehatan. perencanaan ini dilakukan untuk memenuhi standarisasi kesehatan pacsu perawatan dan merawat (hubungan timbal balik pasien – perawat / dokter, serta masyarakat umum lainnya).

Planning/ (Perencanaan)

- 1. Hal apa yang dikerjakan**
- 2. Bagaimana cara mengerjakannya**
- 3. Mengapa mengerjakan**
- 4. Siapa yang mengerjakan**
- 5. Kapan harus dikerjakan**
- 6. Dimana kegiatan itu harus dikerjakan**
- 7. hubungan timbal balik (sebab akibat)**



Organizing/ (Organisasi)

Organisasi keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit / instansi kesehatan dapat dibentuk dalam beberapa jenjang, mulai dari tingkat rumah sakit / instansi kesehatan daerah (wilayah) sampai ke tingkat pusat atau nasional. Keterlibatan pemerintah dalam organisasi ini baik secara langsung atau tidak langsung sangat diperlukan.



HOSPITAL



Organizing/ (Organisasi)

1. Menyusun garis besar pedoman keamanan kerja rumah sakit / instansi kesehatan .
2. Memberikan bimbingan, penyuluhan, pelatihan pelaksanaan keamanan kerja rumah sakit / instansi kesehatan .
3. Memantau pelaksanaan pedoman keamanan kerja rumah sakit / instansi kesehatan .
4. Memberikan rekomendasi untuk bahan pertimbangan penerbitan izin rumah sakit / instansi kesehatan.
5. mengatasi dan mencegah meluasnya bahaya yang timbul dari suatu rumah sakit / instansi kesehatan.



Actuating/ (Pelaksanaan)

Fungsi pelaksanaan atau penggerakan adalah kegiatan mendorong semangat kerja, mengerahkan aktivitas, mengkoordinasikan berbagai aktivitas yang akan menjadi aktivitas yang kompak (sinkron), sehingga semua aktivitas sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya. Pelaksanaan program kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit / instansi kesehatan sasaranannya ialah tempat kerja yang aman dan sehat. Untuk itu setiap individu yang bekerja maupun masyarakat dalam rumah sakit / instansi kesehatan wajib mengetahui dan memahami semua hal yang diperkirakan akan dapat menjadi sumber kecelakaan kerja dalam rumah sakit / instansi kesehatan



Controlling/ (Pengawasan)

Untuk dapat menjalankan pengawasan, perlu diperhatikan 2 prinsip pokok, yaitu :

- Adanya rencana
- Adanya instruksi-instruksi dan pemberian wewenang kepada bawahan.

Controlling/ (Pengawasan)

Dalam rumah sakit / instansi kesehatan perlu dibentuk pengawasan rumah sakit / instansi kesehatan yang tugasnya antara lain :

1. Memantau dan mengarahkan secara berkala praktek- praktek rumah sakit / instansi kesehatan yang baik, benar dan aman.
2. Memastikan semua petugas rumah sakit / instansi kesehatan memahami cara- cara menghindari risiko bahaya dalam rumah sakit / instansi kesehatan.
3. Melakukan penyelidikan / pengusutan segala peristiwa berbahaya atau kecelakaan.
4. mengembangkan sistem pencatatan dan pelaporan tentang keamanan kerja rumah sakit / instansi kesehatan .
5. Melakukan tindakan darurat untuk mengatasi peristiwa berbahaya dan mencegah meluasnya bahaya tersebut.

THANK
YOU



PENCEGAHAN INFEKSI DAN HAZARD

Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja Dalam Keperawatan

Oleh : Maria Putri Sari, M.Kep.

TOPIK HARI INI :

1. Upaya memutus rantai infeksi: precaution, medication safety
2. Upaya mencegah hazard fisik-radiasi
3. Upaya mencegah hazard kimia
4. Upaya mempertahankan ergonomik pada posisi berbaring, duduk, berdiri, dan berjalan
5. Upaya mencegah hazard psikososial



Rantai infeksi: precaution, medication safety

- Mikroorganisme dapat menyebabkan berbagai bahaya dan kerusakan. Mikroorganisme juga dapat mencemari makanan; dengan menimbulkan berbagai perubahan kimiawi di dalamnya, bakteri membuat makanan tidak dapat dimakan atau bahkan beracun. Oleh sebab itu, adanya prosedur untuk mengendalikan pertumbuhan dan kontaminasi oleh mikroba merupakan suatu keharusan



Rantai infeksi: precaution, medication safety

Alasan utama untuk pengontrolan mikroorganisme dapat dirangkum sebagai berikut :

1. Mencegah penyebaran penyakit dan infeksi
2. Membasmi mikroorganisme pada inang yang terinfeksi
3. Mencegah pembusukan dan kerusakan bahan oleh mikroorganisme



Upaya memutus rantai infeksi

Peningkatan daya tahan pejamu.

Daya tahan pejamu dapat meningkat dengan pemberian imunisasi aktif atau pemberian imunisasi pasif.

Inaktivasi agen penyebab infeksi.

Inaktivasi agen infeksi dapat dilakukan dengan metode fisik maupun kimiawi.

Memutus rantai penularan.

Tindakan pencegahan paska pajanan (Post Exposure Prophylaxis"/PEP) terhadap petugas Kesehatan.



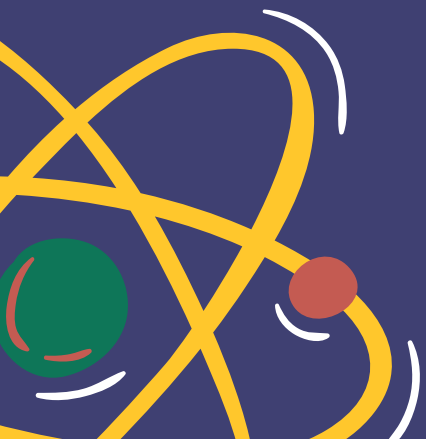
Pencegahan dan Pengendalian Infeksi/PPI



Kewaspadaan semua pasien tanpa memandang pasien tersebut infeksius atau tidak. Kemenkes RI (2011), menuliskan bahwa ada sepuluh hal yang perlu dilakukan dalam PPI, yaitu:

1 Kebersihan tangan

2 Penggunaan Alat Pelindung Diri



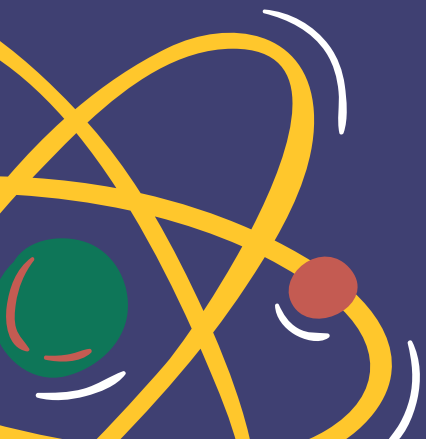
Pencegahan dan Pengendalian Infeksi/PPI



3 Penatalaksanaan Peralatan Klien dan Linen

4 Pengolahan Limbah

5 Pengendalian Lingkungan Rumah Sakit



Pencegahan dan Pengendalian Infeksi/PPI

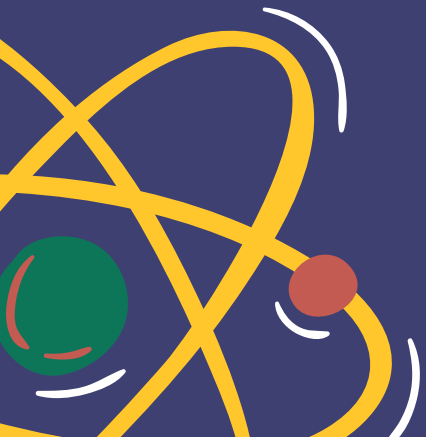
6 Kesehatan Karyawan/perlindungan pada petugas kesehatan

7 Penempatan/isolasi klien

8 Hygiene Respirasi/etika batuk

9 Praktik Menyuntik yang aman

10 Praktik Lumbal Pungsi





Kewaspadaan Transmisi



1

Contact Precautions

1. Cuci tangan dengan bahan dasar alkohol/sabun dan air
2. Gunakan jubah/gown
3. Gunakan sarung tangan

2

Droplet Precautions

1. Cuci tangan dengan alkohol atau sabun dan air
2. Gunakan masker dan jaga jarak
3. Gunakan pelindung mata

3

Airbone Precautions

1. Cuci tangan dengan alkohe/sabun dan air
2. Tutup pintu, buka jendela jika memungkinkan
3. Gunakan masker N95

Upaya Mencegah Hazard Fisik Radiasi

Sasaran pencegahan kecelakaan dan Hazard adalah mencegah terjadinya kecelakaan dan jika kecelakaan terjadi, makamencegahnya agar tidak terulang. Adapun prosedurnya adalah :

1. Mengidentifikasi bahaya
2. Menghilangkan bahaya
3. Mengurangi bahaya hingga seminim mungkin jika penghilangan bahaya tidak dapat dilakukan
4. Melakukan penilaian resiko residual
5. Mengendalikan resiko residual



**Radiation
hazard**

Upaya Mencegah Hazard Kimia

Hazard kimia adalah kecederaan akibat sentuhan dan terhirup bahan kimia.


Berikut bahan kimia yang digunakan dalam proses produksi yang meliputi :

1. Desinfektan yaitu bahan-bahan yang digunakan untuk dekontaminasi lingkungan dan peralatan di rumah sakit.
2. Antiseptik yaitu bahan-bahan yang digunakan untuk cuci tangan dan mencuci permukaan kulit pasien.
3. Detergen yaitu bahan-bahan yang digunakan untuk mencuci linen dan peralatan lainnya.
4. Reagen yaitu zat atau bahan yang dipergunakan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium klinik dan patologi anatomi.
5. Obat-obat sitotoksik yaitu obat-obatan yang dipergunakan untuk pengobatan pasien.
6. Gas medis yaitu gas yang dipergunakan untuk pengobatan dan bahan penunjang pengobatan pasien.










Upaya Mencegah Hazard Kimia

1. Pengendalian bahan kimia dilakukan oleh Unit K3RS berkoordinasi dengan seluruh satuan kerja.
2. Pengadaan bahan beracun dan berbahaya harus sesuai dengan peraturan yang berlaku di Indonesia.
3. Penyimpanan B3 harus terpisah dengan bahan bukan B3, diletakkan diatas palet atau didalam lemari B3, memiliki daftar B3 yang disimpan, tersedia MSDS, safety shower, APD sesuai resiko bahaya dan Spill Kit untuk menangani tumpahan B3 serta tersedia prosedur penanganan kecelakaan kerja akibat B3.
4. Pelabelan dan pengemasan ulang harus dilakukan oleh satuan kerja yang kompeten untuk menjamin kualitas B3 dan keakuratan serta standar pelabelan.
5. Pemanfaatan B3 oleh satuan kerja harus dipantau kadar paparan ke lingkungan serta kondisi kesehatan pekerja.
6. Pembuangan limbah B3 cair harus dipastikan melalui saluran air kotor yang akan masuk ke Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

PENYIMPANAN B3 YANG AMAN

Mengacu Permenkes RI Nomor 66 Tahun 2016
Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit, sarana keselamatan B3

 <p>Terpisah dengan bahan bukan B3 artinya harus disimpan pada lemari tersendiri khusus B3</p>	 <p>APD sesuai resiko bahaya</p>
 <p>Memiliki daftar atau inventarisasi B3 yang disimpan</p>	 <p>Spill Kit untuk menangani tumpahan B3</p>
 <p>Terdapat safety shower, eye washer/alternatif eyewasher</p>	 <p>Terdapat rambu dan simbol B3 untuk menunjukkan klasifikasi B3</p>
 <p>Tersedia Material Safety Data Sheet (MSDS) atau Lembar Data Pengaman (LDP) yang merupakan lembar petunjuk yang berisi informasi B3 mengenai sifat fisika B3, sifat kimia, cara penyimpanan, jenis bahaya, cara penanganan, tindakan khusus dalam keadaan darurat, cara pengelolaan limbah B3 dan sebagainya.</p>	

Upaya Mempertahankan Ergonomik pada Posisi Berbaring, Duduk, Berdiri dan Berjalan

Ergonomik yaitu ilmu yang mempelajari perilaku manusia dalam kaitannya dengan pekerjaan mereka.

Tujuan penerapan ergonomik adalah sebagai berikut :

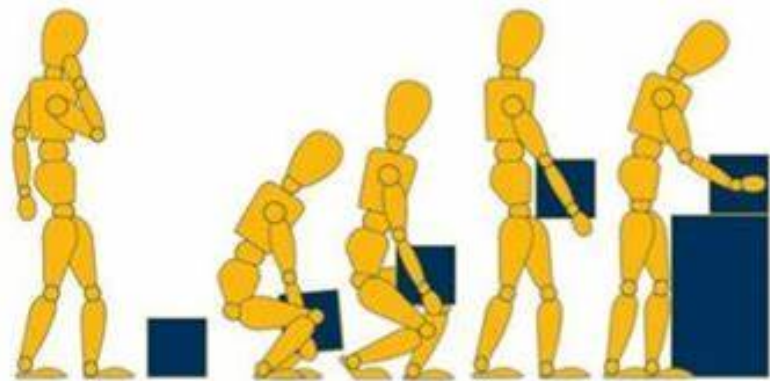
1. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental dengan meniadakan beban kerja tambahan (fisik dan mental), mencegah penyakit akibat kerja, dan meningkatkan kepuasan kerja.
2. Meningkatkan kesejahteraan social dengan jalan meningkatkan kualitas kontak sesama pekerja, pengorganisasian yang lebih baik dan menghidupkan system kebersamaan dalam tempat kerja.
3. Berkontribusi di dalam keseimbangan rasional antara aspek-aspek teknik, ekonomi, antropologi dan budaya dari sistem manusia-mesin untuk tujuan meningkatkan efisiensi sistem manusia-mesin.



Manfaat Ergonomik

Mengangkat secara manual

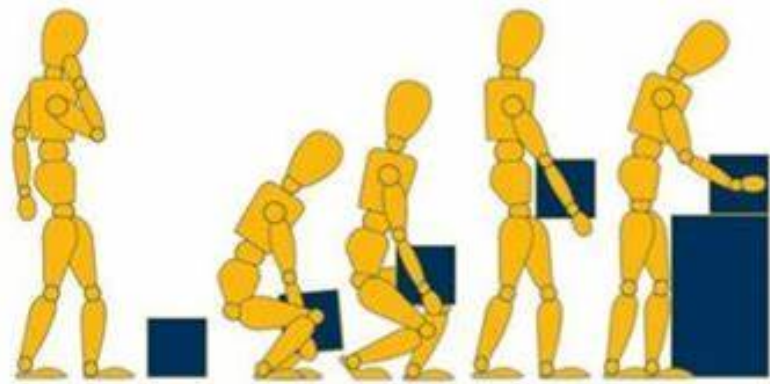
Bagaimana cara mengangkat yang betul?



1. Menurunnya angka kesakitan akibat kerja.
2. Menurunnya kecelakaan kerja.
3. Biaya pengobatan dan kompensasi berkurang.
4. Stress akibat kerja berkurang.
5. Produktivitas membaik.
6. Alur kerja bertambah baik.
7. Rasa aman karena bebas dari gangguan cedera.
8. Kepuasan kerja meningkat.

Mengangkat secara manual

Bagaimana cara mengangkat yang betul?



Upaya mempertahankan Ergonomi adalah sebagai berikut :

1. Sikap berbaring.
2. Sikap duduk.
3. Sikap berdiri.
4. Sikap berjalan

Upaya Mencegah Hazard Psikososial

Bahaya psikososial kerja dapat didefinisikan sebagai aspek-aspek dari desain kerja, organisasi kerja dan manajemen kerja, serta segala aspek yang berhubungan dengan lingkungan sosial kerja yang berpotensi dapat menyebabkan gangguan pada psikologi dan fisik-fisiologi pekerja.

Upaya Mencegah Hazard Psikososial

Psychological Hazards in the Workplace

ENVIRONMENTAL



Poor Lighting



Poor Air Quality



Noise



Substance Abuse



Mental Illness



Age Related Changes



Work/Life Conflict

PERSONAL

Hal yang dapat dilakukan institusi kesehatan untuk mencegah hal tersebut berupa :

1

Pola gilir kerja

2

Asuhan Keperawatan yang berkualitas

3

Komunikasi dan hubungan tim

4

Pelatihan bagi perawat

5

Melengkapi peralatan kerja

THANK
YOU